

МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ОПТИМИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Косинец А.Н., Глушанко В.С., Сиротко В.В.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

На современном этапе развития здравоохранения требуется совершенствование травматологической помощи не только с целью достижения максимального эффекта восстановления повреждений опорно-двигательного аппарата, но и с целью достижения максимальной медицинской и социальной эффективности использованных медицинских технологий. Поэтому актуальными являются исследования, затрагивающие медико-организационные аспекты оказания травматологической помощи, поскольку они позволяют выявить приоритетные, определяющие высокую степень результативности, компоненты применяемых медицинских технологий. Предметом исследования явились медицинские технологии, применяемые при оказании травматологической помощи, и динамика состояния здоровья 625 пострадавших от момента получения травм до конечного исхода.

Центральным звеном в процессе формирования результативности медицинских технологий, применяемых при оказании травматологической помощи, следует считать процесс достижения этапной результативности. Все факторы, влияющие на достижение результативности травматологической помощи, можно объединить в пять групп, связанных непосредственно: с врачом бригады скорой медицинской помощи; с травматологом травматологического пункта; с травматологом поликлиники; с травматологом стационара; с организацией работы травматологического отделения. Медико-

организационный мониторинг медицинских технологий, применяемых при оказании травматологической помощи, предполагает решение следующих задач: 1) оценка эффективности и адекватности использованных медицинских технологий; 2) изучение удовлетворенности пострадавших травматологической помощью; 3) анализ компонентов медицинских технологий, за счет которых произошло снижение результативности; 4) определение непосредственных причин снижения результативности; 5) разработка способов устранения влияния негативных факторов на процесс травматологической помощи и других мероприятий по повышению его качества. Нами определены приоритетные, оказывающие наибольшее влияние на результативность, компоненты медицинских технологий.

Во-первых, это компоненты, связанные с применением медицинских технологий на этапах травматологической помощи: своевременное и полное оказание медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи, своевременное и полное оказание медицинской помощи в травматологическом пункте, своевременное и полное оказание медицинской помощи в поликлинике, своевременное и полное оказание медицинской помощи в стационаре.

Во-вторых, компоненты, связанные с медико-организационными аспектами оказания травматологической помощи: рациональная тактика лечения пострадавшего, соблюдение технологии послеоперационного ведения пострадавших. Нами сформулированы критерии для осуществления медико-организационного мониторинга медицинских технологий. Критерии объединены в четыре группы. Первые две группы отражают адекватность и эффективность применяемых медицинских технологий, третья - состояние пострадавшего в результате оказания медицинской помощи при травмах, четвертая группа содержит критерии удовлетворенности пострадавших полученной помощью.

Критерии, отражающие адекватность применяемых медицинских технологий: своевременное и полное оказание медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи, в травматологическом пункте, в поликлинике, в стационаре, рациональная тактика лечения пострадавшего на этапах оказания помощи. Критерии, отражающие эффективность применяемых медицинских технологий: адекватность этапного оказания травматологической помощи, адекватность диагностики травм на этапах оказания медицинской помощи, адекватность тактики лечения травм на этапах оказания помощи, адекватность реабилитации

пострадавших. Критерии, отражающие состояние здоровья пациента: характер влияния травматологической помощи на исход травмы (выздоровление, улучшение состояния здоровья, ухудшение состояния здоровья, летальный исход); характер влияния травматологической помощи на восстановление нарушенных функций (восстановление нарушенных функций, ухудшение функционального состояния), характер влияния травматологической помощи на восстановление трудоспособности (восстановление трудоспособности, снижение трудоспособности, первичный выход на инвалидность). Критерии, отражающие удовлетворенность пациента: удовлетворенность результатами оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи, в травматологическом пункте, в поликлинике, удовлетворенность состоянием здоровья после завершения амбулаторного лечения, удовлетворенность результатами проведенной операции, удовлетворенность реабилитационным лечением в стационаре, удовлетворенность состоянием своего здоровья при выписке из стационара, удовлетворенность реабилитационным лечением в поликлинике. Все мероприятия по оптимизации применяемых медицинских технологий можно объединить в три модуля. Первый модуль направлен на повышение адекватности и эффективности травматологической помощи. Второй модуль представляет собой совокупность действий по формированию удовлетворенности пациентов получаемыми медицинскими услугами. Третий модуль - это проведение медико-организационного мониторинга за медицинскими технологиями.

Первый модуль - повышение адекватности и эффективности травматологической помощи - включает следующие направления: оптимизация применения медицинских технологий на этапах травматологической помощи; соблюдение технологии оказания травматологической помощи; оптимизация профессиональной подготовки травматологов (хирургов). Второй модуль представляет собой совокупность действий по формированию удовлетворенности пациентов травматологической помощью и включает следующие направления: формирование позитивного восприятия пострадавшими влияния травматологической помощи на исходы лечения; удовлетворенность результатами проведенного этапного лечения. Третий модуль - это проведение медико-организационного мониторинга за медицинскими технологиями. Он включает следующие направления: динамическое наблюдение за применяемыми технологиями; оценка адекватности и эффективности с выявлением компонентов, приведших к снижению результатов;

разработка стандартов травматологической помощи; регулярное изучение мнения пострадавших.

Выводы:

1. Характер использования медицинских технологий на всех этапах является основой формирования результативности травматологической помощи.

2. Оптимизация медицинских технологий при оказании травматологической помощи может быть достигнута за счет проведения следующих мероприятий: а) мероприятий по повышению адекватности и эффективности травматологической помощи; б) мероприятий по повышению удовлетворенности пациентов получаемыми медицинскими услугами; в) осуществление медико-организационного мониторинга за применяемыми технологиями.

3. Удовлетворенность пациентов травматологической помощью может быть достигнута при соблюдении технологии оказания травматологической помощи, повышении степени осведомленности пострадавших в вопросах лечения механических повреждений, формировании позитивного восприятия пациентами влияния травматологической помощи на результаты лечения.

4. Медико-организационный мониторинг медицинских технологий при оказании травматологической помощи может быть реализован по следующим направлениям: динамическое наблюдение за применяемыми технологиями; проведение их оценки по критериям адекватности и эффективности с выявлением компонентов, приведших к снижению результативности; разработка стандартов травматологической помощи при травмах различной степени тяжести; регулярное изучение мнения пострадавших.